

## Minnesanteckningar 2025-05-21

**Tid:** 13.15-16.15

**Plats:** Stora Konferensrummet, Röda gatan, plan 6, Lövängsvägen, 541 42 Skövde

**Närvarande:** Marie Hufvudsson, Lena Axelsson, Ulla Gustavsson, Christine Schönfeldt, Hanna Olofsson, Kristina Berner, Mona Nylander, Stina Gustavsson, Katarina Larsdotter Andersson, Maria Söderberg (sekr)

### Välkomna

#### Bildspel som visades under mötet

Extra välkommen till Katarina som är ny medlem i samverkansgruppen, Katarina är avdelningschef i sektor vård och omsorg i Skövde med ansvar för LSS, personliga assistenter och korttidsverksamhet.

### Föregående mötesanteckningar

Godkändes

### Beslutspunkter vid frånvaro

En påminnelse om att när det finns beslutspunkter på agendan och man ej har möjlighet att närvara så mailar man sina synpunkter till Maria och Karin. Uteblivet mail är det samma som att man inga invändningar har.

### Film – Vårdsamverkan Skaraborg

Visar den film som tagits fram som beskriver vårdsamverkans arbete och behovet av samverkan mellan våra olika verksamheter. Filmen ligger på Vårdsamverkans hemsida.

### Återkoppling Egenvård LSS

Maria ger en uppdatering angående uppdraget med hälso- och sjukvårdsåtgärder på korttids, se pp presentation. En delrapport har redovisats för styrgrupp Vårdsamverkan och slutrapporten skall vara klar i september. Arbetet är också redovisat i nätverket funktionsrätt. Det arbetsgruppen förespråkar är att specialistvården BUM, BUP och Hab inrättar en samordnings/koordinatorsfunktion som är vägen in för kommun och föräldrar/närstående. SAMSA bör användas för dokumentation och informationsöverföring liksom hantering av SIP. Mycket diskussion i arbetsgruppen kring utbildning och de svårigheter som finns där. Idag ingen struktur på utbildning utom avseende barn med diabetes där digitala utbildningar för ex skolpersonal finns och ett nationellt arbete har gjorts med en struktur. Det arbetsgruppen föreslår är bla. att det i specialistvården inrättas samordnings/koordinatorsfunktioner på BUM, BUP och Hab och att dessa också utvecklar en samverkan fra gällande de barn som finns i alla tre verksamheter. Ett omtag behövs vad gäller implementering av rutinen för egenvård och hälso- och sjukvårdsåtgärder. För mer detaljer se pp presentationen.

Dialog i samverkansgruppen kring olika former för korttidsverksamhet, skillnaden på korttidsvistelse och korttidstillsyn. Projektet avser båda delar men behöver förtydliga i texter och använda rätt begrepp.

### **Barn som anhöriga - forskningsstudie kring barn som anhöriga till mamma med bröstcancer**

Maria gick igenom lite överskådligt kring forskningsprojektet och de hypoteser man ställt upp presentation. I studien önskar man kunna erbjuda SIP för att samverka kring stödet för dessa familjer, en SIP där tanken är att bla. BVC och socialtjänst skall ingå.

Diskussion kring vad socialtjänsten kan bidra med, hur har man tänkt. Stina önskar att ansvariga för studien kan komma till socialchefs nätverket och presentera sitt pågående arbete och sina tankar kring SIP. Maria kontaktar ansvariga och ber de tar en kontakt med Stina.

### **Medel psykisk hälsa - framtagande av data kring barn med ADHD i Skaraborg**

Processtöden har äskat ytterligare medel från styrgrupp Vårdsamverkan Skaraborg för att kunna inhämta mer data. Vi kan via samverkan med FoUUI få stöd i hantering av data för att få mer kunskap om varför barn och unga i Skaraborg i så stor andel får diagnos ADHD. Innan vi har mer fakta är det svårt att hitta åtgärder. Beslut önskas snarast och vi kommer att skicka en begäran till styrgruppen att få besked före sommaren, egentligen har de möte först i slutet av augusti. Samverkansgruppen ställer sig bakom att äska ytterligare medel.

### **Fika**

#### **Reviderat läkarintyg skola – beslutspunkt**

En arbetsgrupp har reviderat nuvarande intyg och elevhälsochefs nätverket liksom BUP ställer sig bakom revideringen. Samverkansgruppen ställer sig bakom intyget i reviderad form. Intyget kommer att publiceras på hemsidan.

#### **RMR ansvarsfördelning Primärvård – BUP**

Vi gick igenom den nya RMR:n som gäller från 250317. Den är utarbetad i samverkan mellan primärvårdsrådet och samordningsrådet för barn- och ungdomspsykiatri i VGR. Det som är nytt är att en tabell över vårdnivåer utifrån symtom där också länkar till diagnosspecifika riktlinjer finns. Kapitlet kring samverkan och konsultationer är utökad och det är också tydligt angivet att om en patient är aktuell inom BUP utesluter inte att Primärvården kan ge insatser inom sin vårdnivå och vice versa, man får inte utesluta en patient från insatser pga pågående insatser på annan vårdnivå. Det är också tydligt att för de tillstånd då symtom och funktion gör det svårt att bedöma vårdnivå bör dialog i samverkan avgöra vilken verksamhet som ger vilken insats.

RMR:t anger också att lokala dokument skall finnas där telefonnummer, mailadresser mfl kontaktuppgifter skall finnas för att förbättra möjligheten till samverkan.

Mycket diskussioner kring hur RMR:t skall översättas till praktisk verksamhet, vad behöver vi göra i Skaraborg för att få till ett HUR?. Vad samverkas med EVI och vad samverkas med BUP och hur gör vi. Vad innebär konsultationer i praktiken, när, var och hur.

Vi behöver ta fram någon form av Skaraborgsrutin och samverkansgruppen föreslår att en mindre grupp får det uppdraget. Förslagsvis ingår UPH, Primärvård och BUP i gruppen och Maria kan vara processtöd. Ulla Gustavsson utses till sammankallande, Christine Schönfeldt representerar UPH men primärvårdsrepresentant behövs. Vi dagens möte ingen representant från Närhälsan på plats så frågan kommer att ställas via mail och också stämmas av med UPH i Närhälsan. Under dialogen kom också frågan kring behov av dialog med EVI upp. Kanske kan den dialogen ske i tänkt arbetsgrupp?

### **Övriga frågor**

Lena Axelsson lyfte ett pågående projekt i Södra Älvsborg. Ett projekt som har sitt ursprung i Regionalt cancercentrum och den delprocess som rör barn och unga med cancer. Alla barn som får en cancerdiagnos skrivs in i kommunal hälso- och sjukvård. Kommun och specialistvård arbetar tillsammans för att möjliggöra att barnen inte behöver tillbringa så mycket tid på sjukhus under sin behandlingstid (som ofta sträcker sig över flera år) Dokument med mer information bifogas minnesanteckningarna. Lenas tanke är att vi efter utvärdering i Södra Älvsborg kan ta till oss lärdomarna och jobba in konceptet i Skaraborg

### **16.15 Tack för idag!**

Vid pennan Maria Söderberg